

7

FM/897

INSTRUCCIONES POPULARES  
para prevenir el desarrollo y propagación  
**DE LA DIFTERIA,**

(ANGINAS GANGRENOSAS, GARROTILO, ETC.)

Redactadas por la Junta Municipal de Sanidad,  
y publicadas por acuerdo del Excelentísimo Ayuntamiento  
en sesión de 24 de Agosto de 1888.



MADRID.

TA Y LITOGRAFÍA MUNIC  
1888.

D

INSTRUCCIONES POPULARES

PARA PREVENIR EL DESARROLLO Y PROPAGACION

# DE LA DIFTERIA.

---



Ayuntamiento de Madrid

INSTRUCCIONES POPULARES  
para prevenir el desarrollo y propagación  
DE LA DIFTERIA,

(ANGINAS GANGRENOSAS, GARROTILLO, ETC.)

---

Redactadas por la Junta Municipal de Sanidad,  
y publicadas por acuerdo del Excelentísimo Ayuntamiento  
en sesión de 24 de Agosto de 1888.

---



MADRID.

---

IMPRENTA Y LITOGRAFÍA MUNICIPAL.  
1888.





En cumplimiento de lo que dispone la Real orden del Ministerio de la Gobernación, inserta en la *Gaceta* del 12 de Agosto del corriente año, la Junta Municipal de Sanidad de Madrid, por encargo del Excmo. Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento, ha redactado las adjuntas *Instrucciones*, que destinadas á vulgarizar los principios más rudimentarios de la ciencia, en cuanto se relaciona con la difteria, contienen tan solo los principales medios de defensa al alcance de todos, interin se coloca al enfermo bajo la dirección del profesor médico encargado de su asistencia.

En este concepto, la concisión del



texto y claridad del lenguaje, serán las notas mas salientes de este pequeño trabajo, huyendo en absoluto del tecnicismo médico, impropio del objeto y fin á que se destina.



---

## PARTE PRIMERA.

---

Difteria y sus formas; condiciones en que se desarrolla la enfermedad y descripción sucinta de los primeros síntomas.

### I.

La difteria, conocida de ordinario con los nombres de *anginas gangrenosas* ó *garrotillo*, es una enfermedad antigua, pero cuyos estragos en España se dejan sentir hace pocos años, á pesar de los progresos de la higiene, y de los recursos sanitarios puestos en práctica para evitar su reproducción y desarrollo.

Las estadísticas de mortalidad en los cuatro últimos años, acusan un conside-

derable aumento en las defunciones ocasionadas por esta enfermedad, constituyendo su larga permanencia en Madrid lo que la ciencia conoce con el nombre de *endemias*.

Se asigna á este padecimiento origen animal, infeccioso, es rápidamente contagioso, atacando con preferencia á los niños de uno á diez años, presentándose pocas veces en los primeros meses de vida y en la edad adulta, salvo en los casos de epidemia, en los que el contagio se desarrolla con marcada intensidad, y aun cuando en menor proporción, ocasiona víctimas en todos los períodos de la vida.

## II.

Reviste formas muy variadas, siendo las más frecuentes las *anginas* y el llamado *garrotillo*, que consisten las primeras en la iniciación local del padecimiento en la *garganta* y tegidos vecinos, y el segundo, en la *porción superior* del *aparato* respiratorio, que como conducto



muy estrecho en los niños, ocasiona muchas veces la asfixia mecánica, y de ahí el nombre que se le da á la enfermedad. Esta última forma es la que presenta más gravedad, puesto que al envenenamiento que se produce en la sangre por la infección, hay que agregar la dificultad mecánica que se opone á la entrada del aire en los pulmones, arrebatando la vida en breves instantes.

Aparte de estos dos puntos de localización, suelen encontrarse las membranas que dan nombre á la enfermedad, en las fosas nasales (por propagación de tejido), en el estómago é intestinos, y en la piel, aun cuándo en el orden de frecuencia son pocos los casos que se registran lejos de la *garganta y conducto de la respiración*. En unos casos tienen mayor intensidad los fenómenos locales que los generales, y viceversa, ocasionando los últimos algunas dificultades para el pronto conocimiento de la dolencia, si bien una inspección detenida de la cámara posterior de la boca, pone bien pronto de manifiesto su verdadera naturaleza,

desvaneciendo las dudas que presenta el diagnóstico de la enfermedad que nos ocupa.

### III.

El estudio de las causas de la difteria se halla poco adelantado, y de aquí la dificultad de dictar reglas de preservación, debiendo limitarnos tan solo á enumerar las principales condiciones en que más frecuentemente se desarrolla.

Es patrimonio de las grandes poblaciones, y favorecen notablemente su propagación las malas condiciones de las viviendas, la escasa alimentacion, la falta de limpieza, la falta de abrigo en las estaciones frias y humedas, y en general el lamentable abandono de los preceptos higiénicos, que tanta influencia ejercen en la producción y desarrollo de las enfermedades llamadas infecciosas.

El frio húmedo parece tener marcada influencia, puesto que la época de las lluvias registra mayor número de inva-



siones, así como se constituyen verdaderos focos de infección en la proximidad á los pantanos, charcas, rios, etc.; donde de ordinario abundan los restos de materias orgánicas en descomposición.

La mayor ó menor predisposición en los niños á contraer la enfermedad no puede sujetarse á regla fija, teniendo en cuenta que de igual manera ataca á los débiles y á los robustos, si bien se ceba más en los primeros por la falta de resistencia, debiendo consignar aquí como dato de importancia, cuánto influyen á nuestro juicio los estados catarrales en la producción de la difteria.

#### IV.

Los síntomas de la enfermedad que nos ocupa son distintos en la variedad de formas indicadas, debiendo concretarnos á señalar, por ser los más frecuentes, los de las *anginas* y el *garrotillo*.

La *calentura* más ó menos intensa es lo primero que llama la atención de las

madres, y con ella el malestar general, dolor intenso en las estremidades y en la cabeza; simultáneamente con estos fenómenos, los niños se quejan de dificultad al *tragar* la *saliva*, y no son raros en el comienzo de la enfermedad los vómitos de sustancias medio digeridas, y más tarde líquidos amargos de color verde amarillento.

Inspeccionando la garganta se vé de un rojo encendido, abultadas las *anginas*, y diseminados pequeños puntos blanquecinos, que luego se reunen formando una capa de un color blanco ligeramente sucio, y que se asemeja á la nata de la leche.

El aliento es de mal olor casi desde el principio; si el mal se propaga á la *nariz*, fluye por ella un líquido claro ligeramente teñido de sangre, que en la generalidad de los casos se atribuye á constipado; la voz se vuelve gangosa, la piel se pone descolorida y el pulso se debilita considerablemente.

Como síntoma constante, aunque no en el principio, se presentan *abultamientos* en los lados del cuello, bastante dolori-



dos, que alcanzan grandes proporciones, aumentando la dificultad en la respiración, que siempre es ruidosa y algun tanto agitada.

Los accesos de sofocación que indican el *garrotillo* se presentan con sobrada frecuencia por la noche, acompañados de una tos que semeja el ladrido ronco del perro; en el comienzo suelen ser cortos, pero muy angustiosos para el niño, que se incorpora en la cama, y se agarra á las personas que tiene á su lado, cediendo á los pocos momentos para repetirse alguna otra vez en la noche, y persistiendo á la mañana la tos ronca que recuerda los momentos de angustia de la noche anterior.

Como el niño, despues del primer ataque suele hallarse mejorado durante el dia, renace la tranquilidad de las familias descuidando de una manera lastimosa el tratamiento en este período, tan importante bajo el punto de vista del escaso tiempo en que recorre todas sus fases la enfermedad.

Con estas ligeras indicaciones, damos

por terminado cuanto se refiere al más rudimentario conocimiento de la enfermedad, dedicando la segunda parte á los medios de defensa que las familias pueden poner en práctica desde los primeros momentos, hasta la llegada del médico encargado de su asistencia.

---



---

## PARTE SEGUNDA.

---

Primeros cuidados que reclama el atacado.—Reglas de preservación individual y colectiva.—Desinfección y manera de llevarla á cabo.

### I.

Es de suma importancia encarecer á las familias que ante el menor motivo de alarma en la salud de los niños, los atinados consejos de un médico son necesarios, puesto que resuelven en el acto muchos conflictos, desvaneciendo dudas sobre la verdadera naturaleza de la dolencia llamado á combatir.

En este concepto, la misión de estas líneas es prevenir los descuidos, á trueque

de ocasionar en muchos casos recelos que puedan resultar infundados.

Pocos son los consejos que pueden encauzar un buen tratamiento en los primeros momentos de la difteria; debe colocarse al enfermo solo, en una habitación lo más grande posible, y en la que pueda renovarse el aire fácilmente; se cuidará de no colocar en la cama más ropa que la apropiada á la estación; la de su uso, así como las vasijas y demás utensilios que pueda necesitar, se aislarán en absoluto de las del resto de la casa á los fines de que más tarde nos ocuparemos.

Como tratamiento propiamente dicho, en el caso de que la enfermedad se presente bajo la forma de *anginas*, es de suma utilidad emplear desde el comienzo del mal un lavatorio en la garganta con una disolución alcalina de clorato de potasa ó simplemente de agua de cal, deprimiendo al efecto la lengua con una cuchara de madera, procurando que en esta operación, que debe repetirse con frecuencia, haya la mayor limpieza; las inyecciones por la nariz con los líquidos



mencionados, tienen la ventaja de limpiar puntos atacados adonde no llegan nuestras manos, evitando quizá, ó retardando por lo menos, la formación de membranas.

Los accesos de sofocación en el *garrrotillo* reclaman la administración inmediata de algunas cucharaditas de jarabe de ipecacuana, con lo cual mejora notablemente la respiración en virtud de los vómitos que ocasiona, desembarazando por algun tiempo al *conducto respiratorio* de los obstáculos que se oponen á la libre entrada del aire.

La intensidad de la *calentura* en determinadas formas de difteria merece preferente atención, y aún cuando esta indicación no suele ser del momento, anticipamos nuestra convicción de los excelentes resultados que se obtienen con el empleo del sulfato de quinina á dosis altas, en las primeras veinte y cuatro horas del padecimiento.

La administración de algunos caldos, leche, y agua azucarada en cantidad bastante á calmar la sed, completan las in-

dicaciones de los primeros momentos, no demorando colocar al paciente bajo dirección facultativa que se encargue del plan curativo ulterior.

## II.

De gran importancia el aislamiento en todas las enfermedades infecciosas, lo es mucho más en la difteria, por haberse demostrado su condición eminentemente contagiosa.

No nos cansaremos de encarecer cuánto importa evitar el contacto con un enfermo atacado de difteria, ni aún permanecer en la misma habitación más que las personas encargadas de su cuidado, y mucho menos manejar los útiles de curación, vasijas, etc., sin haberlas previamente desinfectado.

No se conoce medicamento alguno que pueda conceptuarse como preservativo de la enfermedad.

El haber padecido la difteria, no es garantía de inmunidad para el porvenir,



antes por el contrario, están más expuestos á contraerla los que sufrieron algún ataque de cualquier forma en épocas anteriores.

El único medio de defensa individual positivo, consiste en no exponerse al contagio, aislarse en lo posible de todas las circunstancias que como antes indicamos favorecen el desarrollo del mal, y cumplir fielmente los preceptos de la higiene, vulgarizando hasta el infinito tan útiles conocimientos.

### III.

La defensa de los pueblos ó colectividades en general corresponde de derecho á los legisladores, y á las autoridades locales encargadas del cumplimiento de sus disposiciones sanitarias, procurando dentro de su esfera de acción, llegar al planteamiento de cuantas reformas aconseja la ciencia, siendo oportunísimo referirnos en este caso á cuanto dispone la Real orden que motiva este trabajo, y á

los infinitos llevados á cabo por la Junta Municipal de Sanidad, encaminados á este fin.

#### IV.

Todos los higienistas están conformes en que el mejor desinfectante es la limpieza, y el mejor purificador de gérmenes el calor.

Con arreglo á tan sabios preceptos, inútil es encargar la primera cuando se trata de enfermedades contagiosas, en que la transmisión se verifica preferentemente por las ropas y demás efectos que rodean al enfermo.

Las altas temperaturas, no son seguramente el medio en que viven y se desarrollan los *microbios* productores de la difteria, y en este concepto las estufas secas prestan excelentes servicios para la desinfección de ropas en hospitales, laboratorios, etc., siendo de difícil aplicación en el domicilio de los atacados por su gran coste y no fácil manejo.



La destrucción por el fuego de las ropas de los fallecidos, es el procedimiento más breve y eficaz y de mayores garantías durante las epidemias.

En defecto de esta práctica, deben meterse las ropas en una legía de potasa hirviendo, donde permanecerán el tiempo mínimo de una hora.

Los efectos usados por el enfermo deberán lavarse con una disolución de sulfato de cobre al 1 por 100, de cloruro de zinc al 2 por 100, ó de ácido fénico al 5, en igual proporción de agua que las anteriores. La familia encargada del manejo de estas ropas deberá previamente lavarse las manos con cualquiera de las soluciones indicadas.

La desinfección de las habitaciones puede llevarse á cabo:

1.º Con los vapores de hipoclorito de cal, adicionándole una pequeña cantidad de agua y vinagre al cloruro de cal, colocado en diferentes puntos de las habitaciones.

2.º Con el ácido sulfuroso que se obtiene echando sobre ascuas algunas can-

tidades de azufre mezclado con una pequeña cantidad de nitro que favorezca la combustión, y

3.º Con los vapores de ácido hiponítrico que se desprende de la adición de ácido nítrico á las limaduras de cobre ó una moneda de cinco céntimos previamente colocadas en una ó varias vasijas.

Los dos últimos procedimientos, sobre todo, exigen cerrar herméticamente las habitaciones por espacio de algunas horas, no debiendo permanecer en ellas hasta no ventilarlas convenientemente.

Y por último, para terminar, réstanos indicar, que será conveniente la desinfección previa de los retretes y vasos de noche en las casas de los atacados, con cualquiera de las soluciones antes indicadas, procurando impregnar la atmósfera de las viviendas de vapores fenicados, ya por medio de aspersiones y riegos, ó por la acción de un pulverizador de cualquiera de los sistemas conocidos.

Madrid 25 de Agosto de 1888.—*Los Vocales ponentes*, ADOLFO MORENO POZO.

—MANUEL NOVELLA Y GALVE.



La Junta Municipal de Sanidad, en sesión de 29 de Agosto aprobó por unanimidad estas *Instrucciones*.

*El Alcalde Presidente,*  
JOSÉ ABASCAL.

*El Secretario,*  
MANUEL NOVELLA.





Ayuntamiento de Madrid

Ayuntamiento de Madrid